

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Biologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Education :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Prothèse :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

Déclaration : contact@mupras.com
Demande en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

6 : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie
N° M21- 0037608

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00447 Société : R A M 77486
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : -
Nom & Prénom : MARNISSI Ahmed
Date de naissance : 01 07 1943
Adresse : Résid Al Wiam Imme 12 N°7 oulfa Casa
Tél. : 06 61 20 83 36 Total des frais engagés : 700 Dh : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : [Stamp: Dr. Med Adil EL KASSI, Anesthésiste Réanimateur, Ophtalmo Clinique de Casablanca, 13, Rue des Papillons Océans Casa, Tel: 0522 25 71 71 - Fax: 0522 25 71 15]
Date de consultation : 01 07 2021
Nom et prénom du malade : MARNISSI AHMED Age : 78
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection Oculaire
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casa Le : 08 07 2021

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
05.07.21	C2A		300 DN	
05.07.21	B10		400 DN	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

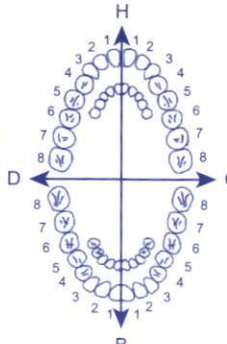
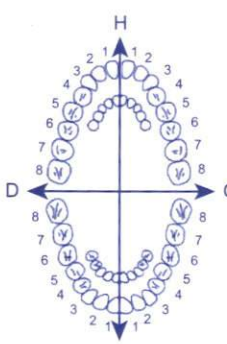
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L

**OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA**



صحة العيون
للداء البيضاء

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact

Casablanca le : 05-07-2021

BON DE REGLEMENT

Reçu de M. MARNISSI ANNE

La somme de : TROIS CENT Dhs
300.00 Dhs

Pour : Consultation pré anesthésique.

Cachet et signature

**OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA**
13, rue des Papillons OASIS
Casablanca
Tél. : 0522 25 71 71 - Fax : 0522 25 11 15

Dr. Med ADIL KASRI
Anesthésiste Réanimateur
Ophtalmo Clinique de Casablanca
13, rue des Papillons OASIS - Casa
Tél: 0522 25 71 71 (G) - Fax: 0522 25 11 15

Urgence 24/24



Casablanca le : 05.07.2021

COMPTE RENDU DE CONSULTATION Pré-anesthésique

Nom et Prénom : MARNISSI AHMED
Age : 07/01/1943
Acte chirurgicale : CAT OD
Antécédents : RAS
L'examen physique : Normal
Température : Normal
Bilan biologique : En cours
Sous anesthésie, locale topique

**OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA**
13, rue des Papillons OASIS
Casablanca
Tél : 0522 25 71 71 - Fax : 0522 25 11 15

DR. MED. ABDEL KASRI
Ophtalmo Clinique de Casablanca
13, Rue des Papillons - Oasis - Casa
Tél: 0522 25 71 71 (O) - Fax: 0522 25 11 15

Urgence 24/24



Casablanca le : 25-07-2021

BON DE REGLEMENT

Reçu de Mr. MARINSSI ANHEO

La somme de : Quatre Cent Dirhams
(400.00DHS)

Pour :


➤ K20 Biométrie (Prise de mesure
De l'implant)

Docteur R. LAMRANI
Ophtalmologiste

Cachet et signature

OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA
13, rue des Papillons OASIS
Casablanca
Tél. : 0522 25 71 71 - Fax : 0522 25 11 15

Urgence 24/24

Nom : MARNISSI, AHMED ID : Date de naissance : 01/01/1943 Date de mesure : 05/07/2021 Opérateur : Ophtalmo clinique	Formule : SRK®/T Réfraction cible : 0 D n : 1.3375
	
Vérifier la plausibilité des valeurs de mesure AL, car des modifications pathologiques sont possibles !	

<div>OD</div> <div>droite</div>		AL : 25.02 mm (SNR = 132.7) K1 : 42.19 D / 8.00 mm x 140° K2 : 43.16 D / 7.82 mm x 50° R / ES : 7.91 mm / 42.67 D Cyl. : -0.97 D x 140°		<div>OS</div> <div>gauche</div>		AL : 25.00 mm (SNR = 82.1) K1 : 41.87 D / 8.06 mm x 78° K2 : 42.56 D / 7.93 mm x 168° R / ES : 8.00 mm / 42.22 D Cyl. : -0.69 D x 78°	
État : Phaques				État : Phaques			
ophtalia supra		SOFTEC I		ophtalia supra		SOFTEC I	
Const. A : 118.00		Const. A : 118.43		Const. A : 118.00		Const. A : 118.43	
IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)
18.0	-1.08	18.5	-1.13	18.5	-1.05	19.0	-1.10
17.5	-0.72	18.0	-0.78	18.0	-0.69	18.5	-0.74
17.0	-0.36	17.5	-0.42	17.5	-0.33	18.0	-0.39
16.5	-0.01	17.0	-0.08	17.0	0.03	17.5	-0.04
16.0	0.34	16.5	0.26	16.5	0.38	17.0	0.31
15.5	0.69	16.0	0.60	16.0	0.73	16.5	0.65
15.0	1.03	15.5	0.94	15.5	1.07	16.0	0.99
IOL emmé. : 16.49		IOL emmé. : 16.89		IOL emmé. : 17.04		IOL emmé. : 17.44	
artisan		Alcon SA60AT		artisan		Alcon SA60AT	
Const. A : 115.00		Const. A : 118.80		Const. A : 115.00		Const. A : 118.80	
IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)
15.5	-1.16	18.5	-0.87	16.0	-1.18	19.5	-1.18
15.0	-0.74	18.0	-0.52	15.5	-0.76	19.0	-0.83
14.5	-0.33	17.5	-0.18	15.0	-0.35	18.5	-0.48
14.0	0.07	17.0	0.16	14.5	0.06	18.0	-0.13
13.5	0.47	16.5	0.49	14.0	0.46	17.5	0.21
13.0	0.86	16.0	0.82	13.5	0.86	17.0	0.54
12.5	1.25	15.5	1.15	13.0	1.26	16.5	0.88
IOL emmé. : 14.09		IOL emmé. : 17.24		IOL emmé. : 14.58		IOL emmé. : 17.80	

(* = modification manuelle, ! = Valeur incertaine !)

OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA
 13, rue des Papillons OASIS
 Casablanca
 Tél. : 0522 25 71 71 - Fax : 0522 25 11 15

Docteur R. LAMRANI
 Ophtalmologiste